

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# مفهوم نیازهای بهداشتی



**F.Abdollahi , MSc of Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery School, Qazvin University of Medical Science**

## بهداشت فردی:

بهداشت شخصی بر روی آسایش، سلامت و رفاه شخصی اثر دارد.

مراقبت های بهداشتی به درک صحیح از آناتومی و فیزیولوژی پوست، حفره دهان، چشم و گوش و بینی نیاز دارد.

پرستار باید جهت ارائه مراقبت های پیشگیری کننده نسبت به پاتوفیزیولوژی پوست، حفره دهان و ارگان های حسی آگاهی کسب کند.

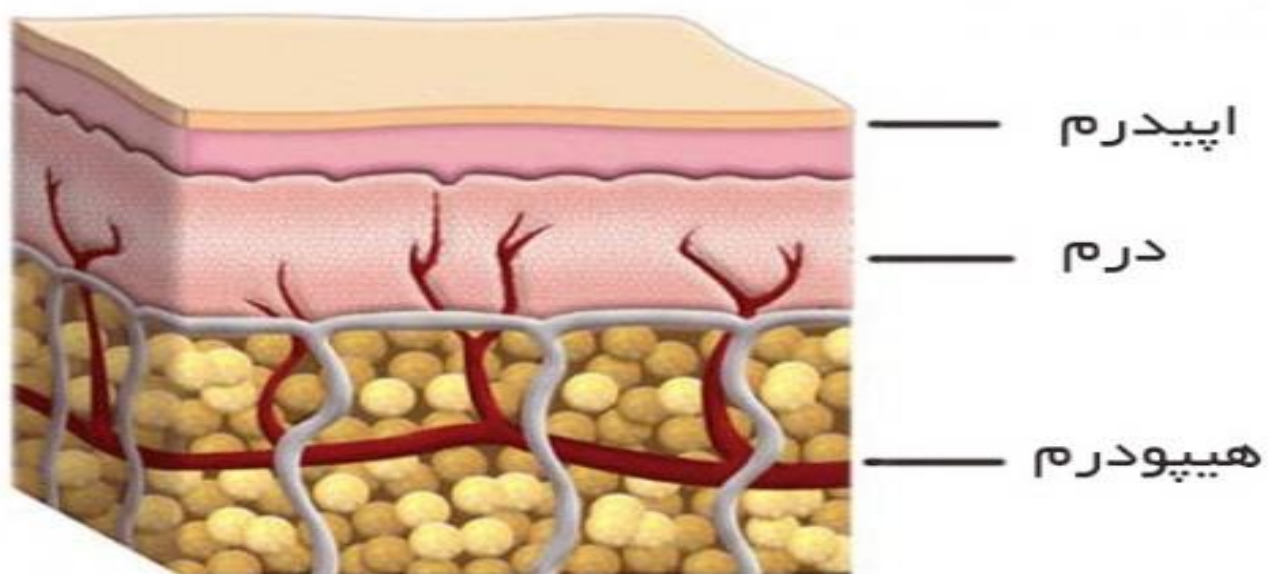


## پوست:

پوست وسیعترین عضو زنده بدن است که بدون آن هیچ موجودی قادر به ادامه حیات نیست.

## اعمال پوست:

- (۱) محافظت از بدن
- (۲) تنظیم درجه حرارت
- (۳) دریافت حس از محیط نظیر: درد، حرارت، لمس و فشار و ...
- (۴) دفع مواد زائد



ساختار پوست

# لایه های پوست

**اپیدرم:** سطحی ترین لایه پوست است که حاوی **ملانوسیت** و **سلول های لانگرهانس** است. اولین سد دفاعی در برابر از دست دادن رطوبت و نفوذ میکروب ها می باشد.

**درم:** این لایه توسط غشاء پیوندی به اپیدرم متصل می گردد. حاوی **فیبرهای الاستیک** و **کلاژن** می باشد.

**هیپودرم:** آخرین لایه پوست است که شامل رگ های خونی، اعصاب، لنف است که توسط بافت چربی پر شده است. این لایه به دلیل سلول های چربی فراوان به عنوان عایق گرما عمل می کند.

نقش بسیار مهمی در حفاظت از پایانه های عصبی و عروق خونی دارد.

# عوامل خطرزا برای آسیب پوستی



- ✓ بی حرکتی
- ✓ کاهش حس
- ✓ اختلالات تغذیه ای
- ✓ دهیدراتاسیون
- ✓ ترشحات و مواد دفعی
- ✓ اختلالات عروقی
- ✓ وسایل خارجی

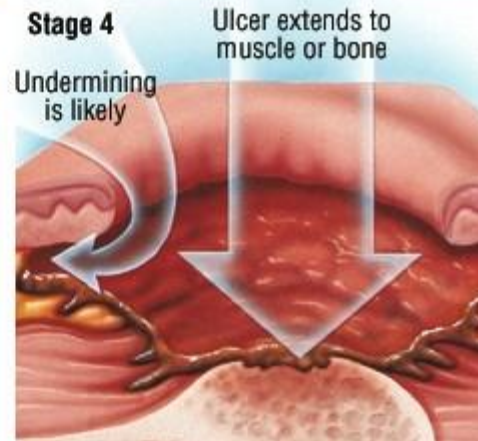
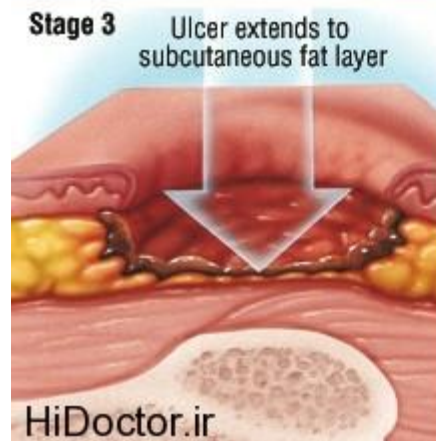
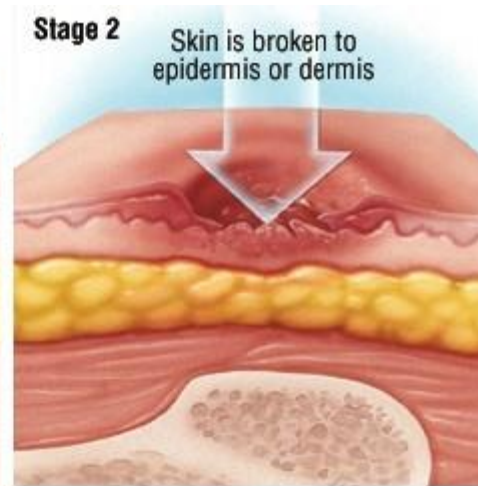
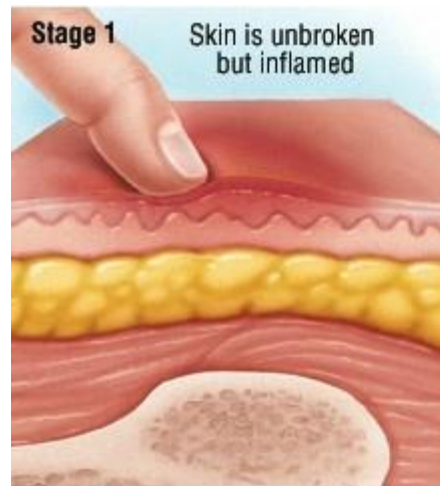


# زخم های فشاری

تاثیر مستقیم فشار، روی پوست و به ویژه در محل های استخوانی، جریان خون آن قسمت را مختل می کند. هرچه زمان قطع خون رسانی به پوست طولانی تر شود، احتمال تخریب پوست بیشتر می شود.

این مشکل در افراد سالمند که پوست نازک تر و شکننده تری دارند یا افراد فلجی که حس درد را در بخشی از بدن خود از دست داده اند پیشرونده تر است و چون پوست اولین سطح دفاعی بدن در مقابل ورود میکروب هاست با از بین رفتن پوست احتمال عفونت افزایش می یابد.







## در بررسی پوست باید به چه نکاتی توجه کنیم؟

✓ بررسی نقاط تحت فشار پوست از نظر زخم فشاری و تغییر رنگ پوست

✓ بررسی ریسک فاکتورهای زخم بستر

✓ در بررسی پوست به به رنگ، حرارت، تورگور پوستی و ضایعات توجه می کنیم.

رنگ پریدگی پوست

سیانوز

رطوبت

تورگور پوستی

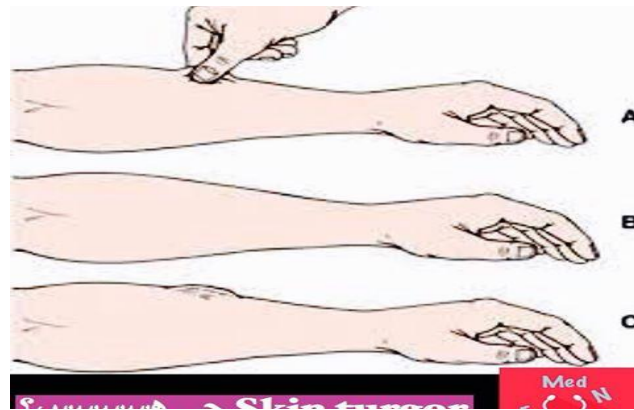
ادم



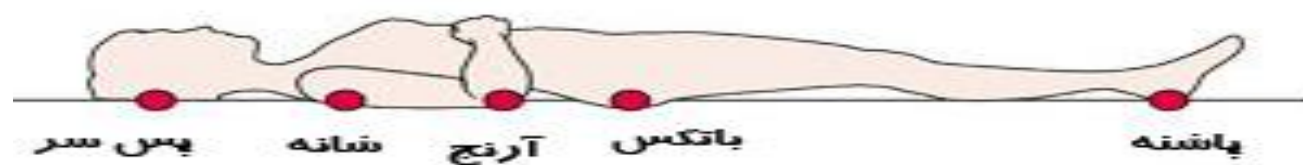
پارال طب



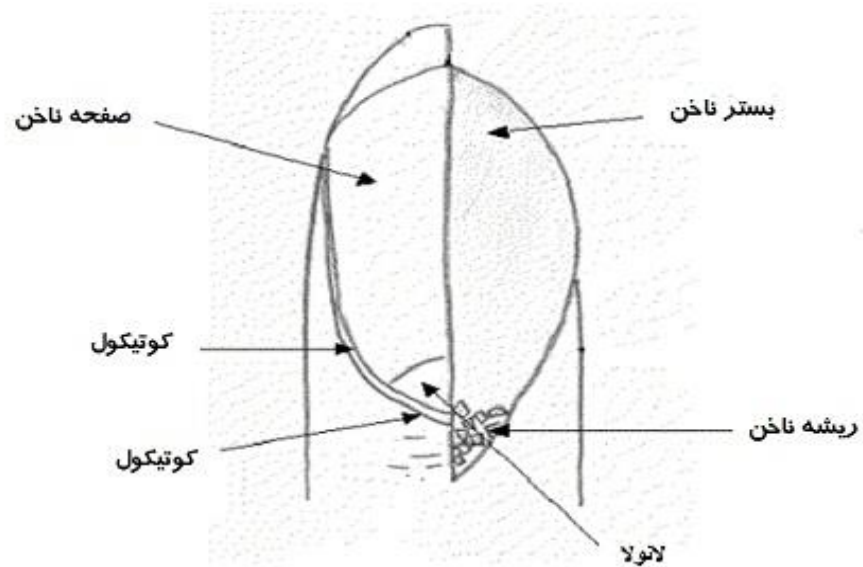
# ارزیابی تورگور پوستی



## نقاط در معرض خطر زخم فشاری



## ساختمان و عملکرد ناخن:

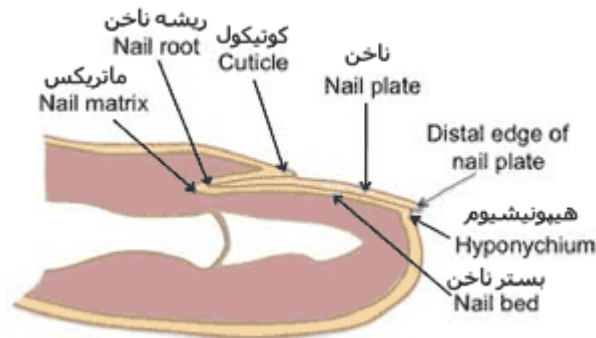


## ساختمان و عملکرد ناخن:

**بستر ناخن:** قسمتی از بافت ناخن است که بافت عظیم و نازا نامیده می شود بخش بستر ناخن از لبه بافت زایا و جوانه زننده یا هلالی ( لانولا ) به hyponychium امتداد می یابد. بستر ناخن شامل: رگ های خون، اعصاب و رنگدانه می باشد.

**ورقه ناخن:** از کراتین سخت و نیمه شفاف ساخته شده است. ظاهر صورتی رنگ ناخن به خاطر رگهای خونی زیر ناخن می باشد. بین پوست و کناره ورقه ناخن را paronychium می نامند.

**کوتیکول:** eponychium نیز نامیده می شود که بین پوست انگشت و ورقه ناخن قرار گرفته است.





## در بررسی پاها و ناخن باید به چه نکاتی توجه کرد؟

بررسی کامل شامل: سطوح انگشتان، کف و کناره پاها که در اثر پوشیدن کفش تحریک می شوند.

کنترل کفش بیمار

کنترل خون رسانی پاها ( نبض و فشار پر شدگی مویرگی)

کنترل پوست از نظر درجه حرارت و حس

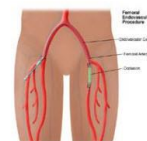
### Palpation of arterial pulses



Radial



Brachial



Femoral



. Popliteal



Dorsalis pedis



Posterior tibial



## میخچه (Corn)



# Rams horn nail



## ناخن های فرو رفته در گوشت



## تیا پدیس



زخم پای دیابتی اهمیت دارد زیرا:

منجر به ناتوانی و مرگ و میر بیماران دیابتی می شود.  
زخم پا تهدیدی برای قطع پا است.  
علت عمده آن نوروپاتی ( آسیب عصبی که منجر به از بین رفتن حس می شود) و اختلال خون رسانی است.



## مشکلات ناخن:

**ناخن قاشقی (Spoon nail):** ناخن مقعر را می گویند و در کم خونی بیشتر دیده می شود.



**چماقی شدن ناخن (Clubbing):** افزایش تحدب ناخن و افزایش بافت نرم نوک انگشت مشخص می شود و در بیماری های داخلی که با کمبود اکسیژن خون همراه هستند دیده می شود.

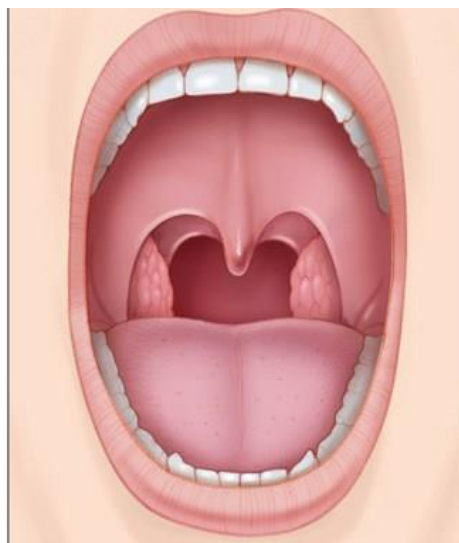


**پارونشیا (Paronychia):** التهاب بافت اطراف ناخن را گویند و بیشتر در بیماران دیابتی و افرادی که به طور مداوم دست هایشان در آب است دیده می شود.



## حفره دهان

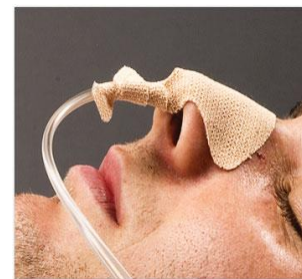
اولین قسمت دستگاه گوارش بدن است. دهان از لب شروع شده و به حلق منتهی می شود. حفره دهان شامل: زبان، دندان ها، غدد بزاقی، لثه ها و زبان کوچک است. فک بالا ( ماژیلا ) ثابت است و حرکت نمی کند ولی فک پایین حرکت دارد و عمل باز و بسته شدن دهان را انجام می دهد.





# عوامل خطرزا برای مشکلات دهان

- ✓ دهیدراتاسیون
- ✓ وجود لوله تغذیه معده ای
- ✓ داروهای شیمی درمانی
- ✓ رادیوتراپی سر و گردن
- ✓ تنفس دهانی
- ✓ جراحی های دهان
- ✓ تضعیف سیستم ایمنی، دیابت و اختلال انعقادی



حفره دهان: تمام نواحی دهان را از نظر رنگ، بافت، ضایعات و دهیدراتاسیون بررسی کنید.

گلووسیت ( Glossitis ) : التهاب حاد یا مزمن زبان که به دلایل مختلفی از جمله: عفونی، آلرژی غذایی یا دارویی و ... ایجاد می شود.



شیلوزیس (Cheilosis): زخم لب و گوشه های دهان که به علت کمبود ویتامین ایجاد می گردد.



# استوماتیت



# ژینر یویت

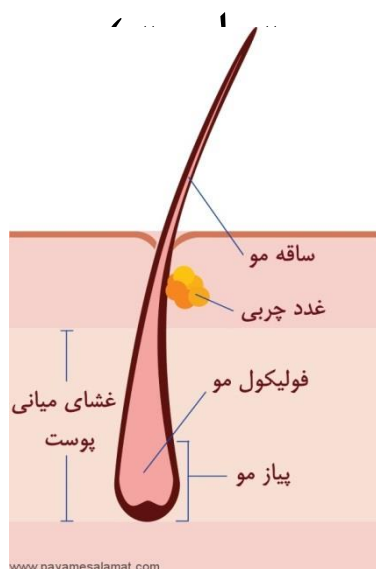


مو :

یک تار مو شامل قسمت‌های زیر می‌باشد:

- ✓ ساقه مو (قسمتی که از پوست خارج شده و قابل
- ✓ ریشه مو (قسمتی که زیر پوست قرار گرفته)
- ✓ فولیکول مو (مسیری در ناحیه درم که ریشه مو می‌کند)

ترکیب اصلی مو پروتئینی به نام کراتین می‌باشد.



## بررسی مو:

رشد مو، توزیع و الگوی آن می تواند تعیین کننده وضعیت بهداشتی موی شخص باشد.

بررسی

## عوامل تاثیر گذار بر وضعیت موها:

- ✓ تغییرات هورمونی
- ✓ استرس
- ✓ افزایش سن
- ✓ عفونت
- ✓ بیماری ها خاصه

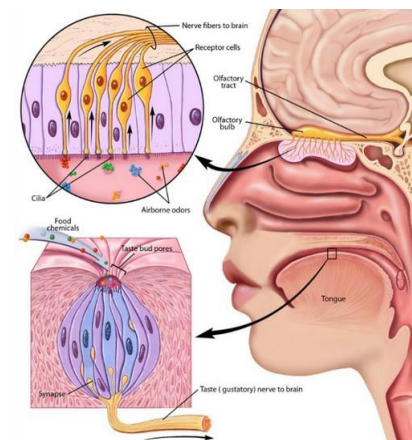
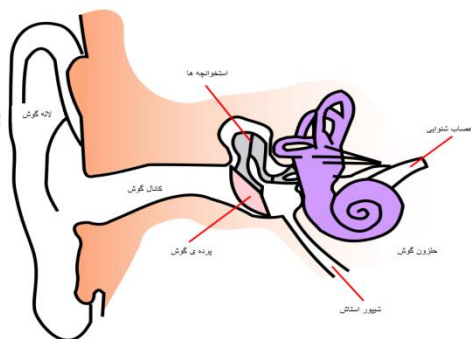
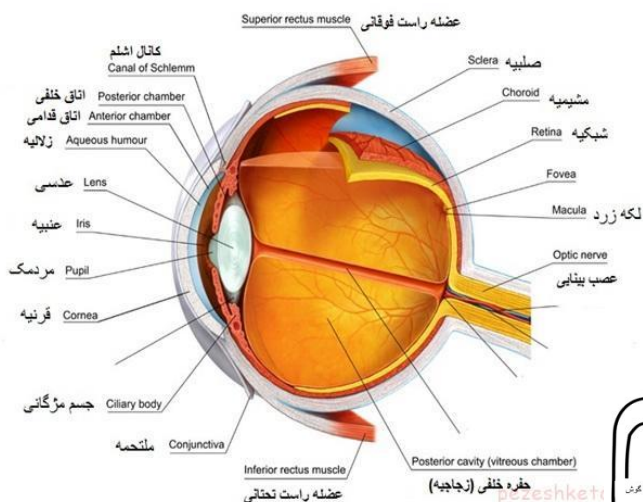
موی بیمار را از نظر شوره، کنه، پدیکولوزیس، آلوپسی بررسی کنید.





# چشم و گوش و بینی:

زمانی که پرستار مراقبت بهداشتی انجام می دهد، چشم و گوش و بینی نیاز به توجه دقیق دارند، پاک کردن این بافت های حساس باید با دقت صورت گیرد تا از آسیب جلوگیری شود.



## عوامل تاثیر گذار بر تمایل شخصی مددجو جهت رعایت بهداشت:

- ✓ عوامل اجتماعی
- ✓ اولویت های شخصی
- ✓ تصویر ذهنی از خود
- ✓ وضعیت اجتماعی - اقتصادی
- ✓ انگیزه و اعتقاد در مورد سلامتی
- ✓ متغیرهای فرهنگی
- ✓ وضعیت فیزیکی

حمایت از بیماران دچار کاهش سطح هوشیاری و یا ناتوانی جدی حرکتی :

- ✓ پیشگیری از زخم بستر
- ✓ مراقبت از چشم ها
- ✓ مراقبت از بهداشت دهان و دندان



## فرآیند پرستاری در بررسی نیازهای بهداشتی مددجویان:

بررسی:

جمع آوری اطلاعات در مورد عادات بهداشتی از قبیل مراقبت از پوست، مو، ناخن، چشم و گوش و بینی و حمام کردن و ... در این مرحله صورت می گیرد.

از مددجو در مورد تغییرات در پوست، مو و ناخن و ... سوال می پرسیم.

## تشخیص پرستاری:

تشخیص عوامل خطر پرستار را در انتخاب اقدامات پرستاری راهنمایی می کند.

تشخیص های پرستاری در ارتباط با مسائل بهداشتی:

- ✓ نقص در مراقبت از خود در ارتباط با اختلال
- ✓ درد در ارتباط با تغییر در پوست و مخاط
- ✓ اختلال در تصویر ذهنی از خود در ارتباط با اختلال واضح پوشش سطحی بدن و بوی نامطبوع
- ✓ اختلال در تمامیت پوست در ارتباط با اختلال در تغذیه، کم آبی و تغییر در گردش خون
- ✓ آسیب به مخاط دهان در ارتباط با کاهش سطح هوشیاری و عدم توانایی در رعایت بهداشت دهان
- ✓ اختلال در ادراک حسی در ارتباط با بیماری زمینه ای

## اقدامات پرستاری در راستای بهداشت فردی

پرستار با به کار گرفتن مهارت های بهداشت فردی او را در مراقبت از خود تشویق و خلوت او را برقرار می کند.

## بهداشت دهان:

- ✓ مسواک باید به اندازه ای زبر باشد که دندان ها را خوب تمیز کند و به اندازه ای نرم باشد که مینا و لثه دندان آسیب نبینند.
- ✓ مسواک آنقدر کوچک باشد که به تمام دندان ها برسد.
- ✓ بعد از هر وعده غذایی و قبل از خواب باید دندان ها با مسواک خوب شسته و سپس خشک شود.



رعایت بهداشت عمومی ( مثل: تمیز کردن بیماران یا حمام در تخت، شست و شوی پرینه ، رکتوم و واژن بیمار، کوتاه کردن موهای سر و صورت و کوتاه کردن ناخن)





## بهداشت پاها:

شست و شوی روزانه پا و استفاده از کفش مناسب توصیه می شود.

## آموزش مراقبت از پا در بیماران دیابتی:

✓ کنترل قند خون

✓ در هر ویزیت باید به مدت ۵ دقیقه لای انگشتان و وضعیت حسی و خون رسانی پاها، بررسی شود.

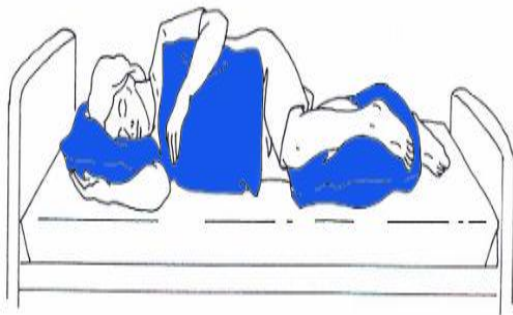
✓ باید به بیمار دیابتیک آگاهی داده شود که بیشتر در معرض خطر است و در صورت هرگونه زخم کوچک، میخچه و پینه با آن توجه و بدون دستکاری به پزشک مراجعه کند



✓ هر فرد دیابتی در هر ویزیت باید توسط متخصص از نظر عوارض پای دیابتی چک شود.

✓ بیمار باید از کفش مناسب استفاده نماید و حتی در منزل از دمپایی روی فرش استفاده و کفش ها را قبل از پوشیدن از نظر وجود جسم خارجی چک کند.

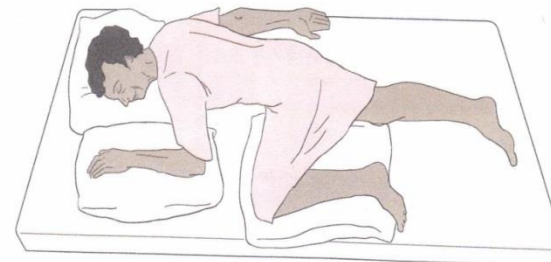
## تغییر وضعیت مددجو جهت پیشگیری از زخم فشاری



Supine



Prone



Trendelenburg Position - وضعیت ترندلنبرگ



# ارزشیابی

به فواصل معین میزان دست یابی به اهداف  
ارزشیابی می گردد و در صورت لزوم در طرح  
مراقبتی تجدید نظر کنید.



از توجه شما متکرم

